



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

FACTORES QUE INFLUYEN AL CONSUMO DE DROGAS
ILÍCITAS EN UN JOVEN DE 23 AÑOS DE LA CIUDAD DE BABAHOYO

AUTOR:

CEDEÑO ÁLVAREZ PATRICIO GERMAN

TUTOR:

AB. GÓMEZ VILLALBA DANIEL ALEJANDRO MSC.

BABAHOYO – 2023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



RESUMEN

El abuso de consumo de sustancias ilícitas es una problemática que se presenta a diario en nuestra sociedad principalmente en los jóvenes y adolescentes quienes son los más vulnerables debido a los diferentes factores de riesgo, es por eso que el presente estudio de caso se realizó con la finalidad de Identificar cuáles son los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas en un joven de 23 años en la ciudad de Babahoyo. la metodología aplicada en este trabajo está dirigida a la investigación científica de las variables tales como: Consumo de drogas y factores que influyen al consumo de drogas las cuales se encuentran explicadas en el presente estudio de caso, además se utilizó diferentes técnicas, las cuales facilitaron que el objetivo planteado sea cumplido de manera óptima para que posteriormente brindar un proceso psicológico adecuado al paciente mediante un plan terapéutico, todo esto con la finalidad de que supere su problema de adicción y mejore su calidad de vida.

Palabras clave: factores, consumo, drogas, depresión, Terapia.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



ABSTRACT

The present case study was carried out with the purpose of identifying the factors that influence the consumption of illicit drugs in a 23-year-old young man in the city of Babahoyo. In this way, the methodology applied in this work is directed to the scientific investigation of variables such as: Drug use and factors that influence drug use, which are explained in the present case study, in addition, different techniques were used. , which facilitated that the proposed objective is fulfilled in an optimal way so that later on, an adequate psychological process can be provided to the patient through a therapeutic plan, all this with the purpose of overcoming his addiction problem and improving his quality of life.

Keywords: factors, consumption, drugs, depression, Therapy

ÍNDICE GENERAL

<i>CARATULA</i>	<i>i</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>ii</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>iii</i>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>1</i>
<i>DESARROLLO</i>	<i>2</i>
Justificación	<i>2</i>
Objetivo	<i>2</i>
<i>SUSTENTO TEÓRICO</i>	<i>3</i>
<i>TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</i>	<i>11</i>
Resultados obtenidos	<i>13</i>
Situaciones detectadas	<i>15</i>
Soluciones planteadas	<i>17</i>
<i>CONCLUSIONES</i>	<i>19</i>
<i>BIBLIOGRAFÍAS</i>	<i>21</i>
<i>ANEXOS</i>	<i>22</i>

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se estudiará los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas. Las drogas ilícitas o ilegales son sustancias que se consumen sin receta médica o cuyo transporte, posesión, producción o venta están prohibidas por la ley debido a los eminentes peligros derivados de su uso y abuso.

En la actualidad el consumo de drogas ilegales por parte de los jóvenes es preocupante, ya que a largo plazo puede tener consecuencias o efectos negativos tanto físicos como emocionales para la persona, interfiriendo en todos los ámbitos de su vida.

Aunque no se conoce la causa exacta del consumo de drogas, los factores pueden incluir: exposición a las drogas, genes, angustia afectiva, presión de pares, estrés, depresión y ansiedad, etc. Por esta razón, este estudio de caso tiene como fin determinar cuáles son los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas en un joven de 23 años en la ciudad de Babahoyo, el cual está cruzando por cambios drásticos en su comportamiento debido al uso de dichas sustancias. Así mismo este estudio se acopla a la línea de investigación de la carrera de Psicología Clínica: “Prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico” y a la sub –línea: “psicoterapias individuales y/o grupales”.

Para la obtención y recolección de datos significativos ajustados a la problemática, se ha utilizado métodos cuantitativos y cualitativos como la prueba psicométrica, la observación y entrevista clínica.

En la estructura de este documento se elabora: justificación, técnicas aplicadas, sustentos teóricos, situaciones detectadas, soluciones planteadas, resultados obtenidos, conclusiones, bibliografía y anexos.

DESARROLLO

Justificación

El presente estudio de caso trata investigar cuales son los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas y cómo afecta en la vida de un joven de 23 años en la ciudad de Babahoyo. El consumo de drogas ilícita conlleva a tener dificultad para mantener la coordinación y percibir con precisión el tiempo, reflejada en los factores de riesgo conductuales, como la falta de habilidades adecuadas para afrontar problemas, vulnerabilidad de los grupos sociales, bajo rendimiento académico y factores como el aumento del conflicto.

Es importante llevar a cabo este estudio de caso para entender cómo afecta el consumo de drogas ilícitas en la familia, ya que al detectarlo a tiempo se puede evitar la adicción, por lo que mejoraría la calidad de vida del paciente. Los beneficiarios en este caso serán todos los jóvenes que consumen drogas ilícitas y sus familiares quienes también se ven afectados por este tipo de problemas.

El desarrollo del estudio de caso es factible porque a través de esta investigación se determinará cuáles son los factores que influyen a que el paciente ingiera sustancias ilícitas que afecta a su vida y la vida de las personas que lo rodean, por otra parte, este estudio facilita a sus lectores una guía para identificar de manera adecuado los factores que influyen a que los jóvenes consuman este tipo de drogas ilícitas.

Objetivo

Determinar cuáles son los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas en un joven de 23 años en la ciudad de Babahoyo.

SUSTENTO TEÓRICO

Consumo de drogas ilícitas

Drogas

Las drogas son sustancias naturales o sintéticas que, al ser ingeridas por una persona, pueden producir cambios psicológicos, físicos (orgánicos) y emocionales. Aunque algunas son utilizadas con fines médicos, para el tratamiento, prevención y diagnóstico de alguna enfermedad, gran parte de estas sustancias son utilizadas de maneras que causan daño a la integridad de la persona que las utiliza y de quienes están a su alrededor. (Rodriguez Salcedo , 2016)

Aunque todas las drogas causan uno o más cambios físicos y psicológicos, no todas las drogas son adictivas. Las drogas adictivas son los llamados "psicoactivos", la exposición persistente y prolongada de estas sustancias puede provocar tolerancia y/o abstinencia y puede crear abuso y dependencia en la persona que lo consume, Además, deprimen o estimulan al sistema central. El abuso de estas sustancias trae consigo un sinnúmero de consecuencias a nivel físico, psicológico y social. Es decir, genera un grado significativo de peligro y malestar en el individuo.

Tolerancia y dependencia

Cuando se habla de tolerancia, se refiere a la capacidad y habilidad para resistir los efectos en el cuerpo. La persona necesitará más y más dosis para sentir el efecto inicial. Mientras que la dependencia “se caracteriza por una adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica, consecuencia de la exposición reiterada a la droga, haciéndose más necesaria su utilización para evitar los fenómenos que ocurren con su retirada” (Rodriguez Salcedo , pág. 25). Los fenómenos que pueden aparecer son los relacionados con el síndrome de abstinencia, en donde existen síntomas y signos como la ansiedad, depresión, pensamientos, sudoración, inquietud, etc. los cuales se manifiestan por suprimir o reducir el consumo de drogas.

Drogas ilícitas

“El cannabis, es considerado una sustancia perturbadora del SNC, es decir, genera una alteración de la percepción de la realidad y del estado de conciencia y provoca alucinaciones visuales, auditivas o táctiles”. (Colino Barron , 2020)

“Cuando se fuma, el efecto es rápido y dura de dos a tres horas. La absorción oral, por otro lado, es más lenta, y los efectos ocurren de media hora a dos horas después de la ingestión. Tras su consumo produce relajación, somnolencia, sensación de que el tiempo se ralentiza, desinhibición, taquicardia, sequedad de boca” (Hardey, 2023). Produce una disminución en la coordinación de los movimientos al afectar en la regulación de la actividad motora.

Cocaína

Se considera un estimulante del SNC, produce felicidad y bienestar, aumenta la energía y la actividad motriz; Estimulación del sistema cardiovascular y reducción de hambre, sueño, fatiga. Su efecto tiene una duración de 30 a 60 minutos.

Colino (2020) manifiesta que después de la interrupción, provoca "efectos inversos": sueño, apatía etc. y que, además:

Su consumo de manera continuada reduce notablemente la capacidad de experimentar placer, las emociones de forma natural, siendo necesario la cocaína para lograr estos efectos. Al igual que el cannabis, su consumo se relaciona con un aumento en el riesgo de sufrir cuadros de psicosis y esquizofrenia en la edad adulta. Los adolescentes tienen más riesgo de sufrir dependencia a la cocaína, puesto que esta es mayor en personas más jóvenes. Su consumo con alcohol genera una sustancia, etileno de cocaína, que tiene efectos muy perjudiciales. (p. 17).

Efectos inmediatos y a corto plazo:

- Sensación de aumento de energía
- Disminución de la capacidad para experimentar fatiga
- Disminución del apetito
- Sensación de agudeza mental
- Aumento de las palpitaciones del corazón y de la presión arterial
- Contracción de los vasos sanguíneos
- Aumento de la temperatura
- Dilatación de las pupilas

Estos efectos se muestran inmediatamente luego de su consumo por cualquier vía. Al igual que las anfetaminas, la cocaína causa una excitación generalizada acompañada de una sensación de bienestar (“euforia”). Dichos efectos, que indudablemente son los que el consumidor espera, ocasionalmente son sustituidos por gran ansiedad y pánico.

Efectos a largo plazo:

- Adicción.
- Irritabilidad y cambios de temperamento.
- Intranquilidad.
- Paranoia.
- Alucinaciones auditivas.

“La repetición del consumo de cocaína provoca rápidamente (en unos cuantos días o semanas) tolerancia, manifestada por la necesidad de consumir dosis cada vez mayores para obtener los efectos esperados” (Velasco Fernandez y Velasco Muñoz , 2020). Sin embargo, unos consumidores consiguen ampliar mayor sensibilidad a los efectos de la droga. Lo cual revela por qué suceden algunas muertes luego del uso de dosis de cocaína relativamente pequeñas.

Factores que influyen al consumo de drogas

Los factores de protección para el consumo de cocaína.

Algunas condiciones y circunstancias pueden hacer que ciertas personas sean más vulnerables o más adictivas que otras. Estos factores de riesgo no pueden determinar el destino de una persona, pero son útiles para determinar cuál es la probabilidad de que se desarrolle una adicción.

Prevenir y aplazar el consumo de sustancias ilícitas durante la mayor cantidad de tiempo posible, y Es importante abordar cualquier factor de riesgo subyacente para poder disminuir la probabilidad de que ocurra consumo problemático de estas sustancias. Promover habilidades de afrontamiento, salud mental y las relaciones de su hijo, y mantenerlas seguras, también pueden desempeñar un papel protección. (Gonzalez, 2023)

Heroína

La heroína se sintetiza a partir de la morfina. Forma parte del grupo de los opiáceos. Es una sustancia depresora del SNC, atenúa o inhibe los mecanismos cerebrales de la vigilia y en función de la dosis administrada causa distintos grados de inactivación, como relajación, somnolencia, sueño. (Colino Barron , 2020, p.18)

Se considera una sustancia muy adictiva por lo que su uso podría provocar tolerancia. Sus vías de administración son: inhalada, fumada e inyectada. La interrupción del consumo conduce al síndrome de abstinencia.

Factores relacionados con el consumo de drogas

Existen muchos factores predisponentes para el consumo de drogas. Estos factores presentan características internas y/o externas a la persona, cuya existencia aumenta la probabilidad de que ocurra un evento. Entonces se puede decir que existen factores psico biosociales que intervienen en el surgimiento del consumo de drogas ilícitas.

“Estas características personales, sociales, familiares, etc. permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y situarían al sujeto en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento” (Laespada, Iraurgi , & Aróste, 2018). Cabe señalar que, no todos los factores de riesgo deben estar presentes para que ocurra un comportamiento contraproducente, su presencia aumentará la probabilidad de que ocurra una acción negativa.

Los factores de riesgo individuales: Se refieren a las características intrínsecas, que forman una persona única: su forma de ser, sentir y actuar, edad, sexo, personalidad, habilidades sociales, actitud, valores, autocontrol, autoestima etc. (Connect, 2019)

La adolescencia es un punto crucial para adquirir conductas inadecuadas, aumenta con la edad, alcanza un pico entre los 18 y los 24 años. La etapa de la juventud es una etapa del desarrollo humano, después de la adolescencia, y antes de la adultez que se extiende entre los 18 y los 25 años. Una persona joven es consciente de sus actos, pudiendo predecir las consecuencias de su comportamiento.

Los factores relacionales: “Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir, la interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar” (Peñañiel , 2016, p. 143). La familia, centro educativo y los compañeros contribuyen a la socialización. Son condiciones en las que se desarrolla su vida.

Factores de riesgo sociales: “Hacen referencia a un entorno social más amplio. La estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación social del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a unas culturas de otras y por tanto afectan a la conducta del individuo”. (Peñañiel , 2016, p.158)
Las variables sociales incluyen la disponibilidad de material y su influencia. Los medios de comunicación son los que llevan la delantera a la hora de determinar el comportamiento de consumo.

Depresión y ansiedad

Estudios epidemiológicos y clínicos indican la presencia de importantes cambios psicopatológicos (cognición, depresión, ansiedad, personalidad y psicosis) en pacientes diagnosticados de abuso/dependencia de sustancias. Según Contreras, (2020)

La depresión es una manifestación clínica de un estado mental alterado, que se muestra con mayor frecuencia como tristeza persistente, pérdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba, incluidas las relaciones sexuales, sentimientos de culpa, bloqueos, impotencia, desesperanza y pesimismo, dormir demasiado o muy poco, levantarse temprano, inquietud, irritabilidad o llanto fácil y/o excesivo, pérdida de apetito o pérdida de peso, o demasiada comida y aumento de peso, disminución de la energía, fatiga fácil, dificultad para concentrarse, pérdida de memoria, pensamientos sobre la muerte o el suicidio y síntomas físicos como dolores de cabeza, indigestión y dolor crónico. Puede causar deterioro funcional, depresión o agitación psicomotora y síntomas somáticos significativos. (p. 10)

Definir las manifestaciones clínicas de la ansiedad es un estado emocional desagradable, muchas veces acompañado de cambios fisiológicos y conductuales, con manifestaciones subjetivas y fisiológicas. Las personas experimentan ansiedad, miedo o temor excesivo, agitación, irritabilidad, dificultad para concentrarse, trastorno obsesivo-compulsivo y síntomas neurovegetativos que incluyen sudoración, mareos, palpitaciones, taquicardia, temblores, problemas gastrointestinales, diarrea, aumento de la urgencia y frecuencia urinaria. Los trastornos del sueño son comunes, como la dificultad para conciliar el sueño y permanecer dormido. Las personas informan que tienen problemas para dormir. Es muy importante evaluar la intensidad de la ansiedad porque es muy debilitante y muchas veces se vuelve crónica. (p. 11)

De acuerdo a los párrafos anteriores que enfatizan la depresión y ansiedad por consumo de drogas, las mismas que son causadas por la tensión creada en un paciente que se encuentra en proceso de rehabilitación, el cual trata de dejar atrás algún tipo de droga que le está causando

adicción, es así, como se presentan algunos síntomas que sin duda afectan directamente su estado físico y psicológico, por lo tanto, es necesario buscar nuevos métodos que ayuden a dejar atrás la depresión y ansiedad sin tener que recurrir a las drogas, dado que, se arruinaría completamente el proceso psicoterapéutico que se esté llevando a cabo.

Teorías

La teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975).

Este modelo es una de las teorías ampliamente divulgadas sobre la relación entre factores cognitivos y el abuso de sustancias.

El objetivo central de este modelo es la predicción de la conducta desde la actitud del sujeto y de las normas subjetivas, estando ambas mediadas por la intención conductual. Es decir, aplicando la teoría al fenómeno que nos ocupa, tener intención de consumir es la “causa” más inmediata del consumo. Sin intenciones, lógicamente, no habría consumos. Ahora bien, la pregunta que inmediatamente nos podemos plantear es la siguiente: ¿Qué provoca la intención de consumo? Dos son las variables responsables: Las actitudes hacia el consumo y las normas subjetivas sobre el mismo. (Laespada, et al, 2018)

Teoría del aprendizaje social. Bandura (1986)

Esta teoría es una de las más trascendentales en el área de la adicción a las drogas. Además de incluir la importancia del entorno social entre los determinantes del comportamiento, enfatiza la importancia de diferentes procesos simbólicos y de autorregulación en el funcionamiento psicológico. (Sanchez, 2022)

Bandura en su teoría del aprendizaje social, menciona lo siguiente:

“La conducta como fruto de tres factores interrelacionados: el aprendizaje, los procesos cognitivos y el ambiente en sentido social (medios de comunicación de masas, etc.), que actúan como modelos de conducta”. (Laespada, et al, 2018)

Modelo de desarrollo social de Hawkins y Weiss (1985).

Desde este modelo de orientación sociológica se plantea que la vinculación social, familiar, escolar y religiosa previene la expresión de impulsos y conductas desviadas. El consumo de drogas y otras conductas desviadas serían el síntoma de una débil vinculación con estas instancias convencionales, mantenida a través del aprendizaje social y las contingencias del entorno. (Laespada, et al, 2018)

Han surgido varias teorías en torno al comportamiento desviado. Estas teorías intentan construir un marco explicativo que responda a las relaciones establecidas entre ciertas variables y el comportamiento adictivo que pretenden explicar.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Entrevista clínica:

Con la implementación de esta técnica se logró obtener información detallada de lo que estaba causando la problemática al adolescente; el motivo de consulta, los antecedentes psicopatológicos y las causas que se relacionan a su abuso de consumo de sustancias ilícitas.

Observación Clínica:

Con la aplicación de esta técnica se logró observar al paciente, para luego tomar los apuntes de todas las conductas no verbales que el joven mostraba durante la entrevista para relacionar sus signos y síntomas.

Historia clínica:

El consumo de sustancias psicotrópicas en la actualidad ha sido un tema de investigación muy relevante en una variedad de especialidades médicas, lo que se refleja en la presente investigación con el objetivo de determinar si los factores psicosociales influyen en el consumo de drogas ilícitas en un joven de 23 años, lo cual se logrará con la implementación de herramientas psicológicas como la historia clínica, la cual será de gran utilidad, este instrumento está estructurado de la siguiente manera:

- Información personal de la paciente
- El motivo de consulta
- Historia del cuadro psicopatológico actual.
- Antecedentes familiares
- Antecedentes psicopatológicos actuales
- Topológica habitacional
- Historia personal
- Exploración del estado mental
- Cuadro psicopatológico
- Esquema terapéutico

Pruebas psicológicas:

La aplicación adecuada de estas pruebas es para Verificar la información proporcionada por el paciente para poder vincularlos posteriormente Los signos y síntomas que presenta el paciente en la historia clínica. las siguiente Baterías psicológicas se utilizaron para el diagnóstico.

- Test DAST-10, Drug Abuse Screening Test (Prueba de detección de abuso de drogas), creado por Skinner Harvey en 1982, sirve para Evaluar el consumo de sustancias psicoactivas.
- “Assist”: Prueba que se encarga en identificar una posible conducta adictiva por parte del paciente de alguna sustancia psicoactiva, además nos proporciona información sobre posibles riesgos en relación a la sustancia que consume el joven.

RESULTADOS OBTENIDOS

El paciente de 23 años de edad, oriundo del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, el cual acude a la consulta para recibir ayuda psicológica por las conductas negativas que ha realizado debido al consumo de drogas y así poder superar su adicción, y poder mejorar la convivencia con su familia

En el presente estudio de caso, se realizaron seis sesiones, las cuales se llevaron a cabo de la siguiente manera:

Primera Sesión 01/11/2022 Hora de atención 09:05 am.

Paciente de 23 años, de contextura delgada asiste a consulta con un aspecto personal descuidado, en su rostro se muestra tristeza a casusa de la perdida repentina de su padre en un accidente de tránsito, presenta llanto durante la entrevista, manifiesta problemas para concentrarse, dificultad para conciliar el sueño, se distrae con facilidad, le cuesta completar frases y su lenguaje es un poco confuso.

Después del fallecimiento de su padre se siente triste, tiene bajo estado de ánimo, falta de concentración, disminución de apetito, se ha alejado de su mamá y hermanos, presenta insomnio, consumo de sustancias psicoactivas(cocaína), además manifiesta tener alucinaciones con su padre.

Paciente manifiesta que al consumir esta sustancia le ayuda a sentirse más relajado, olvidarse de sus problemas y de la muerte de su padre, sin embargo, está consciente que no está bien lo que está haciendo por lo que solicitó ayuda psicológica. Manifiesta que todos estos síntomas se presentan desde hace 5 meses aproximadamente.

Segunda Sesión 08/11/2022 Hora de atención 10:00 am.

En esta segunda sesión se consideró importante hacer las preguntas realizadas anteriormente en relación con la situación actual, para lo cual se contó con la presencia de la madre y el hermano del paciente, la madre refiere que “mi hijo ya no es como antes, desde que falleció su papá él no es el mismo ahora solo pasa como ido, yo he tratado de hablar con él

pero no quiere” , ella considera que esto le ha afectado mucho a la familia ya que antes solían ser muy unidos, tanto la madre con el hermano manifiestan estar dispuesto a ayudar en todo el proceso psicoterapéutico por el bienestar del él y de la familia.

Tercera Sesión 15/11/2022 Hora de atención 10:00 am.

En la presente sesión se brindó atención psicología al paciente y procedió a aplicar los test psicológicos, “Assist” que se encarga en identificar una posible conducta adictiva por parte del paciente de alguna sustancia psicoactiva, además nos proporciona información sobre posibles riesgos en relación a la sustancia que consume el joven y DAST-10 sirve para Evaluar el consumo de sustancias psicoactivas.

Cuarta Sesión 22/11/2022 Hora de atención 10:00 am

Después de haber aplicado las pruebas psicológicas las cuales fueron de gran utilidad para obtener información necesaria acerca de la situación actual del paciente, se continuó la intervención terapéutica con el enfoque cognitivo conductual, luego se procedió a trabajar con la técnica antes mencionada debido a los pensamientos que presenta, también se logró explicarle al paciente el modelo cognitivo conductual con el cual estaríamos trabajando para mejorar su situación.

Quinta Sesión 29/11/2022 Hora de atención 10:00 am

De acuerdo con la planificación del presente estudio de caso en esta sesión y posteriores se trabajó con el paciente la técnica que nos presenta la TCC conocida como Restructuración Cognitiva, la misma que se divide en tres técnicas, evidencias, Análisis costo-beneficio y Descatastrofización.

Sexta Sesión 06/12/2022 Hora de atención 10:00 am

Como ya se mencionó en la sesión anterior, se continuó trabajando con el paciente en el Área afectiva, cognitiva y conductual con la finalidad de favorecer al bienestar integral del joven y su familia.

SITUACIONES DETECTADAS

Paciente acude a consulta psicológica por decisión propia, ya que desde que murió su papá empezó a consumir drogas ilícitas al no poder soportar la repentina pérdida de su padre, manifiesta que estas sustancias lo hacen olvidar de todo y lo ayuda a aliviar el dolor que siente y ha estado consumiendo tres veces por semana, tiene bajo estado de ánimo, falta de concentración, disminución de apetito, se ha alejado de su madre y hermanos, presenta insomnio, consumo de sustancias psicoactivas(cocaína), además manifiesta tener alucinaciones con su padre.

El paciente manifiesta que la adicción con la cocaína lo ayuda, porque cuando consume siente que está con su papá y se siente más relajado, sin embargo, está consciente que no está bien lo que está haciendo por lo que solicitó ayuda psicológica, manifiesta que todos estos síntomas se presentan desde hace 5 meses aproximadamente.

Paciente de 23 años, contextura delgada acude a consulta con un aspecto personal descuidado, su rostro muestra tristeza en relación con la pérdida repentina de su padre, manifiesta problemas para concentrarse, se distrae fácilmente en el entorno, le cuesta completar frases y su lenguaje es levemente confuso.

Por otra parte, en la entrevista realizada al paciente se pudo valorar que el paciente presenta sintomatología a una depresión moderada por duelo lo cual influye a que el paciente opte por el consumo de dicha sustancia la cual está afectando en su estado cognitivo emocional y conductual. También fue de gran utilidad el aporte y apoyo de la familia del paciente quienes en todo momento se mostraron dispuestos a colaborar y ayudar en la recuperación del joven.

Una vez utilizadas las técnicas y herramientas descritas anteriormente, y haber analizado las áreas afectadas, se puede determinar que el paciente cumple con los siguientes criterios:

Tabla 1*Cuadro sindrómico*

Función	Signos y síntomas	síndrome
Cognitivo	Dificultad para prestar atención, agotamiento mental, ansiedad por el futuro	<ul style="list-style-type: none"> • F43.22 Trastornos de adaptación por duelo, con reacción mixta de ansiedad y depresión CIE-10 cumpliendo con los criterios diagnósticos del F43.2 y F41.2. • Además, presenta un F14.2 Síndrome de dependencia a cocaína.
Conductual	Dificultad para controlar impulsos	
Emotiva	Ansiedad, tristeza y bajo estado de Ánimo.	

Elaborado por: Patricio Cedeño Álvarez

SOLUCIONES PLANTEADAS

Para obtener mejores resultados se llevará a cabo un tratamiento adecuado para su posteriormente disminuir los síntomas y signos que se presentan en el paciente y su consecuencia en la relación familiar que tenía a causa del abuso del consumo de sustancias psicotrópicas, por lo cual se planteó un esquema terapéutico de acuerdo a la problemática del paciente:

Tabla 2

Esquema terapéutico

Categoría	Objetivo	Técnica	N° De Sesión	Resultado Esperados
Cognitiva	Reducir la ansiedad	Terapia de relajación pasiva	2 sesiones	Conseguir que el paciente se relaje ante la ansiedad de consumir drogas y que dicha ansiedad le generaba estrés, con la aplicación de esta técnica se lograra disminuir la ansiedad y estrés que presentaba el paciente.
Conductual	Controlar los impulsos	Técnicas de distracción	2 sesiones	Se espera conseguir que el paciente cambie su enfoque atencional de interno a externo, dándole instrucciones al paciente para que ponga su atención en otras actividades, teniendo diálogos con su familia, también puede ayudar a realizar actividades en la casa, las cuales le ayudaran también en la distracción

positiva, también podría escribir, y se le sugirió que practique deporte o alguna actividad que más le guste para de esta forma se pueda distraer y poner su atención en cosas positivas.

Emocional	Reducir el sentimiento de tristeza	Hablar de forma limitada de los sentimientos	2	Evitar hablar continuamente de sus sentimientos con las personas de su entorno, ya que la expresión constante del malestar hace que el sentimiento se conserve y se aumente el recuerdo.
------------------	------------------------------------	--	---	--

Elaborado por: Patricio Cedeño Álvarez

CONCLUSIONES

El Joven de 23 años que fue objeto del presente estudio de caso mostró signos y síntomas relacionados con el abuso y consumo de sustancias psicotrópicas durante la entrevista clínica después se desarrolló el rapport. En las sesiones demostró disposición a participar en el proceso psicoterapéutico para lograr un cambio en su vida y en su entorno familiar. También llegó a la conclusión de que el problema del paciente se desencadenó por la muerte de su padre porque, a raíz de esto, comenzó a consumir alcohol y luego cocaína.

Se logró explicar a los familiares del paciente durante la sesión con ellos que las actitudes y el comportamiento del paciente son propios de alguien que es dependiente de una sustancia psicotrópica, que el proceso de recuperación es difícil y que el joven necesitaba su apoyo para empezar a reducir su uso. También se informó a la familia que el paciente estaba predispuesto a dejar de consumir drogas. Decidieron trabajar juntos para ayudar al paciente a recuperarse después de su reunión.

Luego de analizar las diversas teorías de los diferentes autores en el estudio de los factores que influyen al consumo de drogas ilícitas, que la conducta adictiva que presenta el paciente influye de manera negativa en sus procesos cognitivos y por ende en su desenvolvimiento tanto social como familiar, generándole un desequilibrio en las relaciones familiares y personales.

En relación a la metodología aplicada en el presente caso podemos concluir que fue preciso la implementación de la entrevista, observación, Historia clínica, y las pruebas psicológicas aplicadas: Test DAST-10, “Assist” las cuales fueron de gran importancia para la confiabilidad de la evaluación realizada al paciente de 23 años en la ciudad de Babahoyo.

Se resalta que el paciente de 23 años mostró mucha predisposición, colaboración y compromiso en toda la intervención, lo cual benefició considerablemente en el pronóstico el cual fue muy favorable para el Joven, ya que de esta forma se logran mejores resultados que puedan beneficiar al paciente y su familia.

Finalizada la evaluación psicológica se logró presentar un plan terapéutico cognitivo conductual, para mejorar el área cognitiva, conductual y emocional, La información del presente estudio de caso ayudó a entender la problemática y a presentar un fundamento científico el cual servirá de guía para futuras investigaciones relacionadas con el tema de estudio.

Luego de las instrumentos y técnicas psicológicas aplicadas al paciente se logró determinar que los factores que influyeron en el joven fueron, el sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental, debido a la pérdida de su padre con quien tenía una relación muy cercana, siendo este el desencadenante para que el joven consumiera sustancias ilícitas.

Para evitar problemas futuros o una posible recaída en el consumo de cocaína, se recomienda continuar con el tratamiento de terapia cognitiva conductual. Sin embargo, se recomienda que el paciente no reprima sus sentimientos porque hacerlo podría afectar su estabilidad personal a medida que atraviesa el proceso de duelo; también se recomienda a la familia estar presente en la recuperación del paciente para que el no abandone el tratamiento y sienta el apoyo familiar y así poder obtener mejores resultados.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía

- Colino Barron , I. (2020). *CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN ADOLESCENTES. PAPEL DE ENFERMERIA EN SU PREVENCIÓN*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41931/TFG-H1886.pdf;jsessionid=85A0F6DF89711CD34B01244F5DD75B59?sequence=1>
- Connect, E. (02 de 09 de 2019). *elsevier.com*. Obtenido de [elsevier.com: https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-factores-que-influyen-en-la-seguridad-del-paciente](https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-factores-que-influyen-en-la-seguridad-del-paciente)
- Contreras, O. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 10-11.
- Gonzalez, J. (2023). Sanidad publica el Informe 2021 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones: alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.
- Hardey, S. (14 de 04 de 2023). *americanaddictioncenters.org*. Obtenido de [americanaddictioncenters.org: https://americanaddictioncenters.org/marijuana-rehab/how-long-system-body/esp](https://americanaddictioncenters.org/marijuana-rehab/how-long-system-body/esp)
- Laespada, T., Iraurgi , I., & Aróste, E. (2018). *Factores de Riesgo y Protección frente al Consumo de Drogas en la CAPV*. Obtenido de [bibliodrogas.gob.cl: https://bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/ESTADISTICAS_ES_5107.PDF](https://bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/ESTADISTICAS_ES_5107.PDF)

Peñañiel , E. (2016). *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes*. Obtenido de file:///C:/Users/Walmart/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoYProteccionEnElConsumoDeSustancias-3130577.pdf

Rodriguez Salcedo , V. (09 de 10 de 2016). Proyecto de Prevención del Consumo de Drogas . *Material didáctico*. Lima, Perú: Imp. Editora AVANFIT - Telef.: 471-8399 E-mail: avanfit@hotmail.com.

Sanchez, E. (09 de 12 de 2022). *Users/hp/*. Obtenido de Users/hp:/C:/Users/hp/Downloads/ModeloTeorico.pdf

Velasco Fernandez, R., & Velasco Muñoz , B. (2020). *Cocaina* . Mexico: Material producido por el Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo, A.C., .

ANEXOS

Anexo 1

HISTORIA CLINICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).

b. Tipo de familia.

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL 7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma

Anexo 2

OMS - ASSIST V3.0



OMS - ASSIST V3.0

ENTREVISTADOR	<input type="text"/>	PAIS	<input type="text"/>	CLINICA	<input type="text"/>
Nº PARTICIPANTE	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INTRODUCCIÓN (Léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar a participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosís más altas a las prescritas, entonces díganoslo. Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

NOTA: ANTES DE FORMULAR LAS PREGUNTAS, ENTREGUE LAS TARJETAS DE RESPUESTA A LOS PARTICIPANTES

Pregunta 1

(al completar el seguimiento compare por favor las respuestas del participante con las que dio a la P1 del cuestionario basal. Cualquier diferencia en esta pregunta deben ser exploradas)

A lo largo de su vida, ¿cual de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (SOLO PARA USOS NO-MÉDICOS)	No	Si
a. Tabaco (cigarrillos, cigarras habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/hafta, pegamento, etc.)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

Compruebe si todas las respuestas son negativas:
"¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?"

Si contestó "No" a todos los ítems, pare la entrevista.

Si contestó "SI" a alguno de estos ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

Anexo 3

Cuestionario de prueba de detección de drogas (DAST-10, por sus siglas en inglés)

Debido a que el uso de drogas puede afectar su salud, necesitamos hacerle algunas preguntas sobre su uso de las drogas. Si se siente incómodo al completar este formulario, hágaselo saber a su proveedor de salud.

En los siguientes enunciados, "abuso de drogas" se refiere a:

1. Usar medicamentos con receta médica o de venta libre excediéndose de las instrucciones, y
2. Cualquier uso de drogas que no sea uso médico.

Las distintas clases de drogas pueden incluir:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Metanfetaminas (velocidad) | <input type="checkbox"/> Cannabis (marihuana, tiesto) |
| <input type="checkbox"/> Solventes (solvente de pintura) | <input type="checkbox"/> Tranquilizantes (Valium) |
| <input type="checkbox"/> Barbitúricos | <input type="checkbox"/> Cocaína |
| <input type="checkbox"/> Estimulantes (velocidad) | <input type="checkbox"/> Alucinógenos (LSD) |
| <input type="checkbox"/> Narcóticos (heroína) | |

Recuerde que las preguntas no incluyen bebidas alcohólicas.

Marque con un "Sí" o "No" las siguientes preguntas:

1. ¿Ha utilizado drogas que no sean las que se requieren por razones médicas?	No	Sí
2. ¿Abusa de más de una droga a la vez?	No	Sí
3. ¿No puede dejar de usar drogas cuando quiere?	No	Sí
4. ¿Alguna vez ha tenido desvanecimientos o escenas retrospectivas como resultado del uso de drogas?	No	Sí
5. ¿Alguna vez se siente mal o culpable por usar drogas?	No	Sí
6. ¿Su cónyuge (o padres) se queja alguna vez por su participación con las drogas?	No	Sí
7. ¿Ha abandonado a su familia por su uso de las drogas?	No	Sí
8. ¿Ha participado en actividades ilegales para obtener drogas?	No	Sí
9. ¿Alguna vez ha experimentado síntomas de retraimiento (se ha sentido enfermo) cuando dejó de tomar drogas?	No	Sí
10. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de las drogas (por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado)?(convulsions, bleeding)?	No	Sí

0

1

Anexo 4

Fotos



Revisión del estudio de caso con el tutor asignado Ab. Gómez Villalba Daniel
Alejandro MSC.